



## Zentralsekretariat

An das  
Bundesministerium für Soziales und  
Konsumentenschutz

1010 Wien, Teinfaltstraße 7  
Tel.: 01 534 54 263 Fax 01 534 54 305  
e-mail: [zentralsekretariat@goed.at](mailto:zentralsekretariat@goed.at)

per e-mail: [karin.pfeiffer@bmsk.gv.at](mailto:karin.pfeiffer@bmsk.gv.at)  
sowie an: [begutachtungsverfahren@parlament.gv.at](mailto:begutachtungsverfahren@parlament.gv.at)

Unser Zeichen:                      Ihr Zeichen:                      Datum:  
Zl. 7.700/08-VA/Dr.G/RauE      BMSK-40101/0011-IV/4/2008      Wien, 2008-06-27

**Betrifft: Bundesgesetz, mit dem das Bundespflegegeldgesetz (BPGG) geändert wird, sowie einer Verordnung des Bundesministers für Soziales und Konsumentenschutz, mit der die VO über die Beurteilung des Pflegebedarfes nach dem Bundespflegegeldgesetz (Einstufungsverordnung zum Bundespflegegeldgesetz-EinstV) geändert wird; Stellungnahme**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Gewerkschaft Öffentlicher Dienst nimmt zu ob angeführtem Entwurf wie folgt Stellung:

Die GÖD begrüßt die Initiative der Neugestaltung, da es sich um eine Verbesserung der gegenwärtigen gesetzlichen Regelung handelt.

Allerdings sollten noch nachstehende Beiträge in diese Gesetzesvorlage mit aufgenommen werden:

Die Einstufung in der Vorlage entspricht leider noch immer nicht den tatsächlichen Aufwendungen pflegebedürftiger Personen.

Es ist der Berufsgruppe des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege ein Bedürfnis, dass ihre Kompetenz bei der Einstufung des Pflegegeldes gesetzlich festgeschrieben wird.

Derzeit kann bei der Pflegegeldeinstufung der Arzt eine Pflegeperson heranziehen, jedoch geschieht dies nur in seltenen Fällen.

Maßnahmen durch Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege durch den gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege im Sinne des Care- und Casemanagement sind notwendig.

Als Patientensicherheit und auch um haftungsrechtliche Klarheit zu schaffen, wäre eine Bedarfserhebung von Pflegeleistungen im Sinne der Pflegegeldeinstufung durch den gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege, nötig.

Die eigenverantwortliche Tätigkeit im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz sollte daher auch im Rahmen der Begutachtung erfolgen, dies könnte in der Form passieren,

dass die Gesundheits- und Krankenpflege als medizinischer Assistenzberuf zur Begutachtung herangezogen wird.  
Entscheidend ist die Schulung und Anleitung von Laienhelfern durch den gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege.  
Pflegegeld sollte nur unter diesen Voraussetzungen gewährt werden.

Die beiden Entwürfe dienen vor allem der Umsetzung von Zielen des Regierungsprogramms, wie der Verbesserung der Einstufung von schwer geistig oder psychisch behinderten (insbesondere demenziell erkrankten) Personen sowie von behinderten Kindern und Jugendlichen. Außerdem ist eine Erhöhung des Pflegegeldes ab 1. 1. 2009 um 5 % vorgesehen.

Wesentliche Inhalte der vorliegenden Entwürfe wurden in der Untergruppe 2 der Arbeitsgruppe zur „Neugestaltung der Pflegevorsorge“ erarbeitet.

Die GÖD weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass auch die Ergebnisse bzw. noch zu beendenden Arbeiten der anderen Untergruppen umgesetzt werden müssen.

Die in der Untergruppe 3 behandelte qualitative und quantitative Beschreibung der professionellen Pflege- und Betreuungsangebote muss gemeinsam mit den Bundesländern in Richtung einer standardisierten Bedarfsplanung weiterentwickelt werden. Versorgungsdefizite müssen abgebaut werden. Die derzeit noch nicht abgeschlossenen Arbeiten der Untergruppe 1 „Finanzierung (inkl. Organisationsfragen)“ sind ebenfalls als Teil eines Gesamtkonzepts zu betrachten.

Die GÖD weist darauf hin, dass in den Finanziellen Erläuterungen des Entwurfs von einer Zunahme der Zahl der PflegegeldbezieherInnen infolge der demografischen Entwicklung von 4,5 % ausgegangen wird. Dagegen wird im Zwischenbericht der Untergruppe 1 den Berechnungen des WIFO laut einer demografischen Prognose der Statistik Austria vom November 2007 ein jährlicher Anstieg von rund 2,5 % zu Grunde gelegt. Dieser Widerspruch ist aufzuklären.

Unklar ist auch, warum in den Erläuternden Bemerkungen unter dem Titel geschlechtsspezifische Auswirkungen „keine“ genannt werden, obwohl gerade im Pflegebereich sowohl die Zahl der Betroffenen als auch der pflegenden Angehörigen und der in der Pflege Beschäftigten zu einem überwiegenden Anteil Frauen sind. Eine höhere Erwerbsbeteiligung von Frauen und der dadurch bedingte Rückgang an informeller Pflege führen auch zu Veränderungen bei den zukünftigen Kosten.  
Auf eine diesbezügliche geschlechtsspezifische Analyse sollte nicht verzichtet werden.

### Zu den einzelnen Bestimmungen:

#### **Zu § 4 Abs 3 und 4 des Entwurfs sowie § 1 Abs 5 EinstV(Pflegebedarf von Indern und Jugendlichen):**

Die häufig als zu gering kritisierte Einstufung von pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen soll durch die Einführung eines pauschalierten Erschwerniszuschlags verbessert werden. Grundsätzlich wird das Vorhaben der Hinzurechnung zusätzlicher altersabhängiger Stundenwerte begrüßt. Allerdings wird die gesetzliche Definition als zu eng kritisiert.

Die Problematik der Einstufung von Kindern und Jugendlichen geht über den Bereich der Schwerstbehinderung hinaus. Die im Entwurf vorgesehene Einschränkung auf Fälle, in denen eine Mehrfachbehinderung mit zumindest zwei voneinander unabhängigen schweren Funktionseinschränkungen vorliegen muss, schließt Kinder und Jugendliche mit einer schweren Behinderung von den geplanten Verbesserungen aus. Eine Verbesserung der Einstufung sollte jedoch allen pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen zu Gute kommen.

**Zu § 4 Abs 5 und 6 des Entwurfs sowie § 1 Abs 6 EinstV (Pflegebedarf von Personen mit einer geistigen oder psychischen Behinderung, insbesondere einer demenziellen Erkrankung):**

Die beabsichtigten Verbesserungen bei der Einstufung von Personen mit geistigen oder psychischen Behinderungen (vor allem von Demenzkranken) werden begrüßt.

Mit dem geplanten Erschwerniszuschlag von 30 Stunden soll auf die besondere Intensität der Pflege in diesen Fällen Bedacht genommen werden. Die im Rahmen der Untergruppe 2 durchgeführte Feldstudie (Probebegutachtung) mit drei Modellvarianten ist Grundlage dieses Vorschlags.

Laut Finanziellen Erläuterungen des Entwurfs wird es in rund 50 % der Fälle zu einer stufenrelevanten Änderung kommen.

Um eine stufenrelevante Änderung zu garantieren, schlägt die Bundesarbeitskammer vor, den Erschwerniszuschlag nicht mit 30, sondern mit 45 Stunden festzusetzen (,Variante 2 B der Feldstudie).

**Zu § 5 des Entwurfs (Erhöhung des Pflegegeldes):**

Der Entwurf sieht eine lineare Erhöhung des Pflegegeldes um 5 % ab 1. 1. 2009 vor. Das Pflegegeld wurde seit der Einführung 1993 erst dreimal erhöht, wodurch sich ein kräftiger Kaufkraftverlust ergeben hat. Die nunmehr geplante Erhöhung um 5 % kann gerade den Kaufkraftverlust seit der letzten Erhöhung im Jahr 2005 ausgleichen.

Die GÖD fordert nachdrücklich eine jährliche Valorisierung des Pflegegeldes, um dem Zweck des Pflegegeldes (Ermöglichung der Führung eines selbst bestimmten Lebens) tatsächlich gerecht zu werden.

**Zu § 21 a Abs 1 Z 1 des Entwurfs (Förderung der Kurzzeitpflege):**

Die Erweiterung der Fördermöglichkeiten der Kurzzeitpflege zur Unterstützung pflegender Angehöriger ist zu begrüßen. Um pflegende Angehörige nachhaltig zu entlasten, ist auch in diesem Bereich ein entsprechendes Angebot zur Verfügung zu stellen und ein Rechtsanspruch auf die Förderung vorzusehen.

Zu § 21 a Abs. 1 Z 1 c sollte der Text analog lit. a und lit. b angepasst werden:

„...c) eine pflegebedürftige minderjährige Person, der ...“.

Mit vorzüglicher Hochachtung

Dr. Wilhelm Gloss  
(Vorsitzender-Stellvertreter)

